

SNA nieuwsbrief

Juni 2015

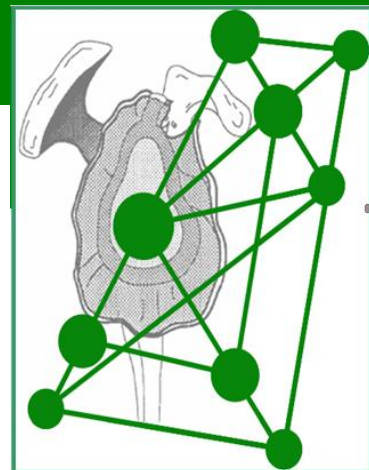
Beste leden van het schoudernetwerk Amsterdam,

Hierbij de eerste nieuwsbrief van de nieuwe nieuwsbriefcommissie. Wij zijn een aantal keren bij elkaar geweest en hebben via de mail jullie uitgenodigd voor een bijdrage. Een heel aantal commissies hebben hierop gereageerd en hebben een mooie en goede bijdrage aan deze nieuwsbrief geleverd. Wij willen de commissies bedanken voor hun bijdrage. Op het laatst nog een mooie bijdrage van de onderwijscommissie over de laatste bijeenkomst van 20 mei 2015. Dit was ook weer een leuke en leerzame bijeenkomst! Heel fijn mede door jullie is deze nieuwsbrief zo informatief geworden.

Wij hopen dat jullie dat ook vinden en dat we via deze nieuwsbrief jullie weer verder op de hoogte zijn gebracht.

Wij wensen jullie heel veel leesplezier en een goede en mooie zomer.

Namens de nieuwsbriefcommissie, Jeroen van der Doef, Corine Kroon, François Raymakers en Nicole Vijn



Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

Namens het bestuur van schoudernetwerk Amsterdam

Beste SNA leden,

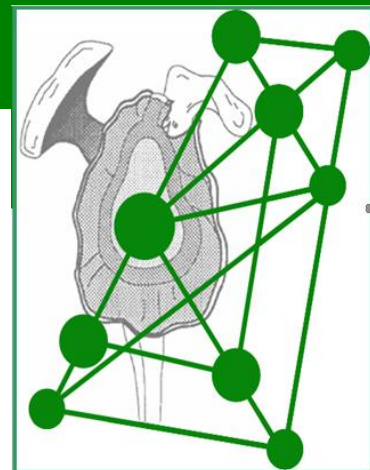
De afgelopen 5 jaren is het SNA uitgegroeid tot een groep van ongeveer 60 fysiotherapeuten waar veel kennis en kunde zit op het gebied van schouderrevalidatie. Er is veel geïnvesteerd in kennisoverdracht en kennisuitwisseling.

In februari van dit jaar hebben we ons 5-jarig jubileum gevierd middels een Masterclass van Anju Jaggi over a-traumatische schouder instabiliteit. Deze dag is erg goed bezocht en uitermate positief geëvalueerd. Hiermee tonen we aan dat SNA leden in hun vrije uren nog altijd gedreven zijn om bij te leren op het gebied van schouderfysiotherapie.

Die *spirit* is nodig voor het functioneren, het behoud en het verbeteren van een dynamisch kennisnetwerk.

Om deze spirit optimaal te benutten hebben we binnen het SNA verschillende commissies in het leven geroepen. Actieve betrokkenheid van alle leden zal bijdragen aan een nog effectiever werkend netwerk. In deze uitgave zien jullie het resultaat!

SNA nieuwsbrief



Want voor jullie ligt de eerste nieuwsbrief gemaakt door de 'SNA nieuwsbrief commissie', met bijdragen van de 'journal Commissie', de 'protocollen commissie' en de 'website commissie'.

De aankomende 5 jaar willen we ons richten op doelmatigheid en (kosten)effectiviteit. Het doel hiervan is aan te kunnen tonen dat een schouder patiënt daadwerkelijk beter af is door hem te laten behandelen binnen ons netwerk. Immers, we *denken* wel dat het beter is om schouder patiënten door een gespecialiseerde fysiotherapeut te laten behandelen, maar aangetoond is het nog nooit. Om de gewenste waardering te krijgen en om binnen de huidige gezondheidszorg de ontwikkeling van kennisnetwerken te ondersteunen, zullen we als eerste stap inzicht moeten verschaffen over het huidige functioneren van ons schoudernetwerk. Het SNA is het eerste schoudernetwerk dat zich hiermee bezig houdt.

Dit vergt van alle leden een enorme inzet, zoals jullie gemerkt hebben aan de onderzoeksopdracht van Joost Nagelmaeker. Als bestuur begrijpen we heel goed dat dit aan vakinhoudelijkheid niets bijdraagt en dat het een enorme tijdrovende opdracht was. We willen iedereen bedanken die hieraan zijn bijdrage heeft geleverd. Deze investering in de toekomst zal ons uiteindelijk het gewenste en verwachte positieve bewijs opleveren. Het zal een bijdrage leveren aan het professionaliseren en nog leuker en interessanter maken van ons beroep.

Zoals jullie wellicht hebben gezien is de website, www.schoudernetwerk.nl waarop het SNA haar informatie heeft staan, vernieuwd. Omdat er een enorme groei van – aan het SNN verbonden - regionale schoudernetwerken heeft plaatsgevonden werd de oude website te klein. Hierdoor is het nodig om een zelfstandige website te bouwen van het SNA. Samen met de website commissie zullen we dit de aankomende periode gaan vormgeven.

Tot slot willen we alle commissies en alle betrokken leden bedanken voor hun inzet en voor het tot stand komen van alle activiteiten binnen ons netwerk.

Namens een trots SNA bestuur,

Vriendelijke groet,

Karin Hekman, voorzitter

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

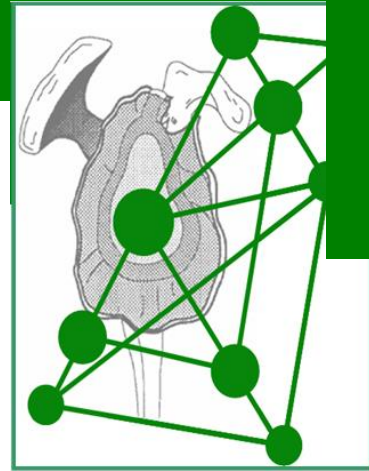
Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

SNA nieuwsbrief



PROTOCOLLENCOMMISSIE SCHOUDERNETWERK AMSTERDAM

Introductie

Doel van deze commissie is het op de hoogte brengen van iedereen in ons schoudernetwerk omtrent bestaande protocollen.

Met ons nieuw gevormde team zijn we begin 2015 enthousiast deze nieuwe uitdaging aangegaan. Eerste opdracht was het maken van een keuze: de schouderaandoening die ditmaal in aanmerking komen voor review.

Een initiële brainstorm-sessie leverde al veel interessante onderwerpen op, maar de inspirerende masterclass ter gelegenheid van het 5-jarig jubileum van het SNA op 14 februari 2015 van Anju Jaggi gaf toch wel de doorslag.

Overweging en dilemma

Een kort beraad (tijdens de lunch) op 14 februari was voldoende voor onze commissie om haar keuze te maken voor het onder de loep nemen van a-traumatische schouderinstabiliteit. Na enige research over dit onderwerp bleek echter dat daarvoor nog geen standaard gepubliceerd is. We bleken dus afhankelijk te zijn van de uitkomsten van het lopende onderzoek dat wordt uitgevoerd door Anju Jaggi. In afwachting van de uitkomsten van het onderzoek laten we dit onderwerp nog even rusten en zullen wij ons richten op andere interessante onderwerpen.

De PR Commissie richt zich in tweede helft van 2015 op postoperatief beleid van bestaande protocollen gehanteerd in ziekenhuizen in Amsterdam en omstreken.

Deze protocollen zullen wij kritisch analyseren en beoordelen. Na inventarisatie van diverse beschikbare en bruikbare protocollen zal de commissie een keuze maken om één protocol verder te gaan uitlichten.

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

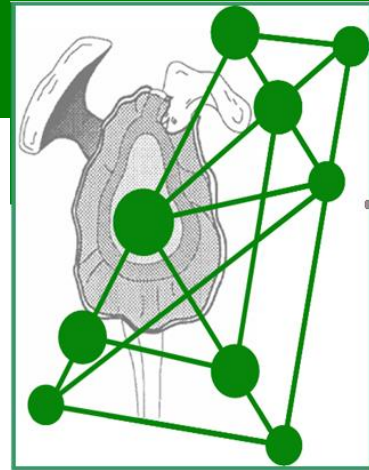
Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

SNA nieuwsbrief



Oproep

De Protocollencommissie verzoekt alle leden die gebruik maken van 1-4 Protocollen om deze ter beoordeling op te sturen naar onze commissie. Wij streven daarmee naar het bereiken van consensus over een eenduidige visie voor postoperatief fysiotherapeutisch handelen binnen het SNA-netwerk.

Protocollen 1-4

1. **Protocol Bankart laesie** (open artroscopisch) bij recidiverende schouderluxatie met anterieur losgescheurd kapsel/labrum van het glenoid.
2. **Protocol Latarjet** bij recidiverende schouder luxatie naar ventro-caudaal.
3. **Protocol reversed/omgekeerde schouder prothese** bij cuff artropathie.
4. **Protocol totale schouder prothese** bij artrose van de schouder of verbrijzeling van het schoudergewricht.

Wij staan open voor suggesties van leden en nodigen wij jullie dan ook van harte uit om alternatieve wensen kenbaar te maken.

Met vriendelijke groet van de Protocollencommissie:

Gerard Miltenburg, Karin Schepman, Harm van Wylick & Marijn Bos

Correspondentie
Karin Schepman
k@rksj.nl

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

Corine Kroon

François Raymakers

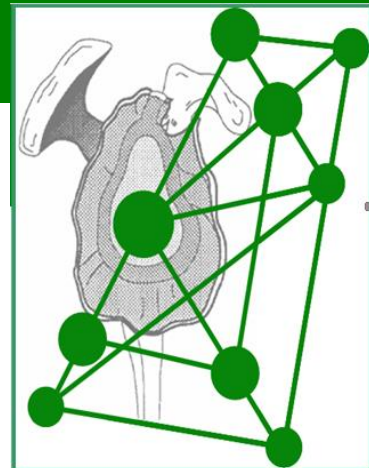
Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

SNA nieuwsbrief

Journal commissie schoudernetwerk Amsterdam

De eerste bijdrage van de Journal Club gaat over het artikel: 'Tendon repair compared with Physiotherapy in the treatment of Rotator cuff tears' van S. Moosmayer e.a. gepubliceerd in de Amerikaanse versie van The Journal of Bone and Joint Surgery in 2014. Dit artikel en de appendix met oefeningen staan in de bijlage.



De Journal Club heeft gezocht naar een recent RCT over schouderklachten. We hebben voor dit artikel gekozen omdat we in de dagelijkse praktijk regelmatig patiënten zien met cuffrupturen en de vraag 'wel of geen operatie' wordt vaak gesteld.

Ten eerste hebben we de methodologische kwaliteit beoordeeld. Hierbij is gebruik gemaakt van de Cochrane beoordelingslijst RCT. Daarna zijn de resultaten van het RCT vertaald naar de relevantie voor de dagelijkse praktijk. Vervolgens worden twee statistische begrippen, die in het artikel een belangrijke rol spelen, nader toegelicht.

Beoordeling van de kwaliteit van een randomised clinical trial (RCT)

Beoordeling van de validiteit

Korte beschrijving van de interventie:

- Operatieve behandeling van rotatorcuffscheur.

Korte beschrijving van de controlebehandeling(en):

- Fysiotherapie bestaande uit een oefenprogramma en houdingsadvies.

Validiteit

- De interventie van de patiënten is gerandomiseerd toegewezen door een onafhankelijk persoon die niet klinisch betrokken is geweest bij het onderzoek.
- Degene die de patiënten heeft ingesloten voor het onderzoek was niet op de hoogte van de randomisatie volgorde.
- Omdat de patiënten een operatie ondergingen of fysiotherapie kregen waren ze niet geblindeerd zijn voor de behandeling.
- De behandelaars waren ook niet geblindeerd voor de behandeling omdat een van de drie orthopeden de operatie uitvoerden, of een van de vier fysiotherapeuten de behandelingen fysiotherapie. Diegene die de resultaten hebben beoordeeld waren wel geblindeerd voor de behandeling.
- Beide interventiegroepen waren aan het begin van het onderzoek vergelijkbaar met elkaar.
- Van 98% van de patiënten zijn gegevens beschikbaar bij -de laatste Follow up na 5 jaar.

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

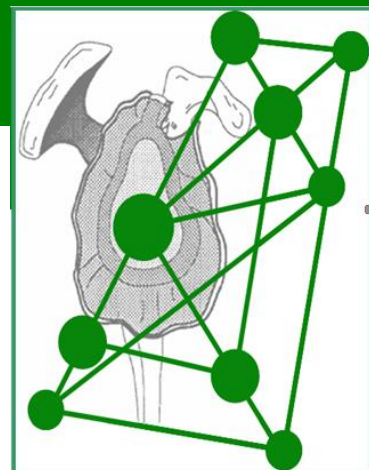
Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

SNA nieuwsbrief



Ondanks dat er van de groep die fysiotherapie heeft gekregen ook patiënten nog een operatie hebben ondergaan zijn alle patiënten geanalyseerd in de groep waarin ze waren gerandomiseerd

- De patiënten zijn niet gelijkwaardig behandeld. De behandelingen waren niet volledig gestandaardiseerd maar werden aangepast op de behoefte van de patiënt. Bij de fysiotherapie betekende dit dat uit een protocol van 52 oefeningen de oefeningen werden gekozen die passend waren voor de patiënt. Bij de operatieve groep betekend dit een verschil in wel of geen bicipstenodese en de plaatsing van de hechtingen.
- Verder heeft 24% van de fysiotherapiegroep (12 mensen) hebben na minstens 15 behandelingen toch nog een operatie ondergaan.

Conclusie validiteit

Het onderzoek is voldoende valide en toepasbaar. Er is een pragmatische RCT studie uitgevoerd met een follow up na 6 maanden, 1, 2 en 5 jaar. Hieraan hebben 103 patiënten deel genomen, verdeeld over twee vergelijkbare groepen; 1. Direct operatief cuffrepair (n=52), 2. Fysiotherapie (n=51), waarvan 12 uiteindelijk alsnog een operatie. Follow up na 5 jaar was ruim voldoende 98%. De randomisatie en beoordeling van de resultaten is goed geblindeerd uitgevoerd. De behandelingen zijn pragmatisch uitgevoerd, passend bij de behoefte van de patiënt. Dit is vergelijkbaar met de dagelijkse praktijk.

Relevantie voor de dagelijkse praktijk

- Er zijn zeer kleine verschillen in de resultaten van een conservatief en operatief traject bij een cuffscheur (< 3 cm.). De verschillen zijn niet significant en klinisch relevant. Dit geldt voor alle uitkomstmaten: pijn, kracht, ROM en functionele beperkingen.
- 76% van de patiënten herstelde goed met een conservatief traject.
- Wanneer er gekozen wordt voor een conservatief traject bestaat de kans dat er toch een cuffrepair moet plaatsvinden. In dit onderzoek werden 24% van de patiënten uit de conservatieve groep binnen twee jaar alsnog geopereerd.
- Bij alle patiënten die een conservatief traject gevolgd hebben is er na 5 jaar, middels echografie, een toename van de scheur zichtbaar. In 63% van de gevallen is dit < 5 mm. en bij 37% is dit > 5mm.
- Bij alle patiënten die een operatief traject gevolgd hebben is er na 5 jaar, middels echografie, in 75% van de gevallen nog een intacte repair zichtbaar. Bij 13% was er sprake van een full thickness scheur en bij 12% was een partiële scheur zichtbaar.
- Bij de keuze voor een conservatief of operatief traject is mogelijk is het ontstaansmechanisme van belang: acuut moment, acuut moment bij bestaande

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

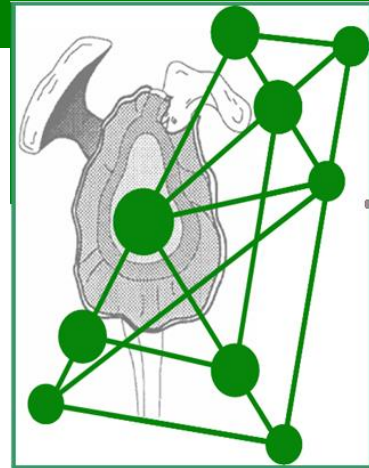
Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

SNA nieuwsbrief



Statistische begrippen

Intention to treat

Intention to treat analyse is een begrip dat vaak genoemd wordt in de methode-paragraaf van een onderzoek. Dit houdt in dat iedere patiënt in de oorspronkelijk door randomisatie gevormde groep blijft, ongeacht de uiteindelijk toegepaste behandeling en eventuele co-interventies, non-compliance e.d. (1). In dit artikel is dit van belang in verband met de subgroep van 12 patiënten in de fysiotherapie-groep, die alsnog een operatie kregen: zij blijven meetellen in de fysiotherapie groep.

De gedachte hierachter is dat dit de realiteit weerspiegelt, waarbij van belang is wat er met een patiënt kan gebeuren als de initiële keuze A of B gemaakt wordt. In dit geval kan het gebeuren dat wanneer de patiënt fysiotherapie krijgt, er alsnog een operatie moet plaatsvinden.

Daarnaast wordt de intention-to-treat analyse gezien als belangrijk voor de interne validiteit van een onderzoek: wordt het therapeutisch effect zuiver (=niet vertekend) gemeten, dan verhoogt dit de kans dat het onderzoek meet wat het beoogt te meten.

Statistisch significant vs. Klinisch relevant

Moosmayer schrijft (pag 1512) dat ze wel betere resultaten vonden voor primair hechten tot de fysiotherapie-groep, op diverse schalen zelfs significant beter, maar dat de grootte van het verschil kleiner was dan het Minimal Clinical Important Difference (MCID) voor de verschillende testen en dat er dus eigenlijk geen klinisch verschil was tussen de groepen.

Statistische significantie is een maat om aan te geven of een gevonden verschil in een onderzoek met grote waarschijnlijkheid (kans van >95%) een werkelijk verschil betreft. De vraag is of dit significante verschil in de praktijk ook van wezenlijk belang is: de toename van mobiliteit met 1' kan statistisch significant zijn. Maar of het voor patiënt en behandelaar relevant is, is natuurlijk erg de vraag. Daarom wordt ook gebruik gemaakt van het begrip "klinische relevantie"

Klinische relevantie geeft aan of een uitkomst voor de patiënt of de behandelaar relevant is. Voor veel testen is bepaald hoe groot het verschil moet zijn om klinisch relevant te zijn. Zo is bijv. de MCID voor de 6MWT bij COPD-patiënten: 54 meter en voor de VAS bij acute pijn: 30 (schaal 0-100).

Met het MCID vergelijkbare begrippen zijn:

Minimal Important Difference (MID), Minimal Clinical Difference (MCD) of Minimal Clinical Significant Difference (MCSD).

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

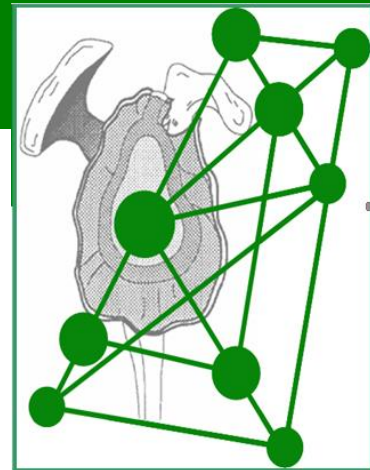
Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

SNA nieuwsbrief



Internationaal Schouder Symposium

Het Nationaal Trainingscentrum Echografie (NT-e) en Eusser hadden gezamenlijk een schouder echografie symposium op 7 februari jl. georganiseerd. De docenten Suresh Sudula, Stuart Wildman, Rob Mast, extended scope physiotherapists en allen uit Engeland, en Niek Vink, manager van het NT-e, demonstreerden onderzoeksprotocollen, pathologieën en dynamische onderzoekingen van het schoudergewricht. Tevens was er veel ruimte om scantechniek te oefenen, werden normale anatomische varianten besproken en werd er ingegaan op de bijbehorende revalidatie. Een zeer leerzame dag, zowel voor de beginnende, als voor de gevorderde echoscopist.

Jeroen van der Doef

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

Schouder symposia

- 12 juni 2015 pro education
Schouderklachten binnen de zorgketen orthopedie- fysiotherapie
- 12 juni 2015 Eusser congres in Parijs
Anatomy of acromial arch
- 11 december 2015 Schoudernetwerk Nederland Brabant Hallen Den Bosch

Titel: 2-de Nationale Schouder congres “Joint Together”

“Klinisch redeneren, consensus of contrast”

Het voorlopige programma concentreert zich op twee hoofd onderwerpen:

- De degeneratieve cuff
- A traumatische instabiliteit

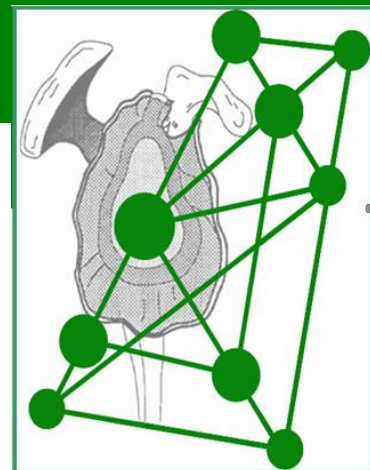
nummer

1

Juni 2015

Schouder Netwerk regio Amsterdam

SNA nieuwsbrief



Social media:

Enkele interessante links voor de liefhebbers:

Internet

www.mikereinold.com

<http://bosshin.com> (Boston Shoulder Institute)

<https://www.shoulderdoc.co.uk>

<http://www.eusser.org>

<http://www.thesportsphysiotherapist.com>

<http://www.fitnesseducationseminars.com>

<https://www.theshouldercenter.com/videos/>

<http://theultrasoundsite.co.uk/train-msk-ultrasound/>

<https://www.painscience.com/articles/does-fascia-matter.php> (fascia is hot!)

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com

Facebook

EUSSER: <https://www.facebook.com/eusser>

Twitter

@SNregioA (SNA)
@schoudernetwerk
@karinhekman (Karin Hekman)
@ruudfysio (Ruud Schuitemaker)
@evbasedphysio (A&P)
@mskultrasound (The Ultrasound Site)
@mikereinold (Mike Reinold)
@ShoulderGeek1 (Jo Gibson)
@EUSSERBOARD (EUSSER)
@theshoulderdoc (ShoulderDoc)
@PhysioChris (Chris Littlewood)
@ProfJillCook (Jill Cook)
@AnjuJaggi (Anju Jaggi)
@JeremyLewisPT (Jeremy Lewis)
@anncools4 (Ann Cools)
@AndrewVCuff (Andrew Cuff)
@BJSM_BMJ (Karim Khan)
@fysiojvddoef

Jeroen van der Doef

SNA nieuwsbrief

Scholingscommissie Schoudernetwerk Amsterdam

Inmiddels heeft 20 mei jl. de 9e ledenbijeenkomst plaatsgevonden bij de Veranda. De avond stond in het teken van echografie. De onderwijscommissie had Paul van der Tas bereid gevonden een presentatie te houden over echografie wat hij zeer enthousiast en gedreven heeft gedaan. Daarnaast was Jan Zwak van Dynamic aanwezig met 5 echoapparaten, zodat er na de pauze volop zelf geoefend kon worden. Bij de meeste echoapparaten waren onervaren en ervaren leden aanwezig, zodat er van elkaar geleerd kon worden. Vooraf is middels de mailronde geïnventariseerd welke leden al gebruik maken van echografie en wat men de meerwaarde van echografie in de praktijk vindt. Vrijwel alle leden zien de meerwaarde in van echo in bij bepaalde indicaties. Leden die graag alle antwoorden van de mailronde willen inzien kunnen we verwijzen naar dropbox. Middels de ingevulde evaluatie formulieren hebben we kunnen zien dat de meeste leden enthousiast waren over de bijeenkomst; gemiddeld is de avond beoordeeld met een 7,7!

Voor degenen die enthousiast zijn geworden na de avond en meer willen gaan doen met echografie of misschien zelf een cursus willen volgen kunnen we verwijzen naar de site van Dynamic; www.dynamic-bv.nl.

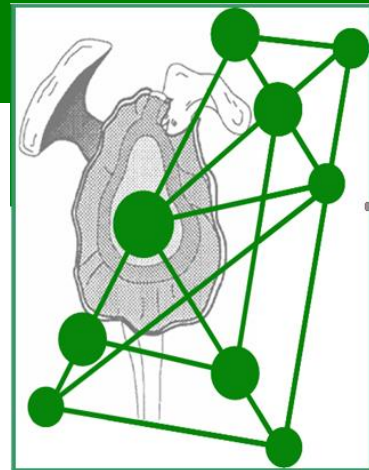
Daarnaast werken een aantal praktijken binnen het schoudernetwerk met Wibbo Hummelen van Fysioechografie. Hij biedt de mogelijkheid om periodiek op locatie te komen om patiënten te diagnosticeren door middel van echografie. Voor meer informatie zie www.fysioechografie.nl.

Verder kan het natuurlijk heel nuttig zijn om binnen het netwerk van elkaars expertise gebruik te maken. De volgende leden passen zelf binnen de praktijk echografie toe: Cynthia Visser, Wicky van Zelst, Rene Vreken in praktijk PACA, Guido Kouwenberg, Jeroen van der Doef, Frank Roder.

Namens Eline Nortier.

Bij de nieuwsbrief is een artikel bijgevoegd Moosmayer e.a tendon repair en een artikel met oefeningen van Moosmayer namens de Journal commissie. Het werd te veel omdat ook in de nieuwsbrief af te drukken.

Tot de volgende brief in december 2015!.



Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie:

Jeroen van der Doef

Corine Kroon

François Raymakers

Nicole Vijn

Email:
raymakers.f@gmail.com